

## ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM LESÃO POR PRESSÃO.

Lorena Goncalves Pereira ; Cleane Rosa Ribeiro da Silva; Marília Lourencio dos Santos

Faculdade Ciências Médicas da Paraíba

### RESUMO

Avaliar o processo de cicatrização de feridas crônicas em paciente atendido em USF; determinar o tempo de cicatrização das feridas; apontar as coberturas utilizadas no tratamento. Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo estudo de caso clínico com abordagem avaliativa, realizada em uma Unidade de Saúde da Família na Cidade de João Pessoa – PB, tendo duração de 1 ano e 4 meses. **Resultados:** quanto à avaliação do processo de cicatrização, observou-se uma melhora importante considerando o tratamento realizado com Hidrogel, Ácido Graxos Essenciais ( AGE) e Creme Barreira. De acordo com a taxonomia da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), emergiram os diagnósticos de enfermagem Dor crônica, Lesão por pressão, Tristeza e Nutrição Comprometida. Como resultados observou-se Dor Crônica diminuída, Lesão Epitelizada, Tristeza Reduzida e Nutrição Eficaz, assim como suas respectivas intervenções. Frente ao exposto, o estímulo ao trabalho em equipe deve ser contínuo visando à avaliação e o cuidado à saúde, por meio não só de atitude, mas através da junção de responsabilidades e saberes dos distintos dirigentes em prol de uma assistência irrestrita e humanizada.

**Descritores:** Lesão por pressão; Equipe multiprofissional; Diagnóstico de Enfermagem; Curativos.

### INTRODUÇÃO

Conforme instituído pela *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) em 2016 foi modificado a terminologia de Úlcera por Pressão por Lesão por Pressão (LPP). Desse modo a lesão por pressão é conceituada como um dano localizado na pele e/ou tecido mole subjacente geralmente sobre proeminência óssea ou pode ainda estar relacionado a equipamentos médicos ou outro tipo de dispositivo <sup>1</sup>.

As lesões por pressão podem ser classificadas em 4 estágios: **Lesão por Pressão Estágio 1: Pele íntegra com eritema não branqueável** que apresenta pele intacta com uma área localizada de eritema não branqueável, que pode parecer diferentemente em pele de pigmentação escura. **Lesão por Pressão Estágio 2: Perda de espessura parcial da pele com exposição da derme.** **Lesão por Pressão Estágio 3: Perda total da espessura da pele** na qual o tecido adiposo (gordura) é visível na úlcera.

**Lesão por Pressão Estágio 4: Perda total da espessura da pele e perda tissular** com exposição ou palpação direta de tecidos como fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso na úlcera Esfacelo e/ou escara podem ser visíveis. **Lesão por Pressão Estágio 4: Perda total da espessura da pele e perda tissular** e exposição ou palpação direta de tecidos como fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso na úlcera Esfacelo e/ou escara podem ser visíveis <sup>1</sup>.

As lesões por pressão causam impacto bastante significativo para os pacientes, familiares e sistema de saúde, por serem recorrentes, incapacitantes e repercutirem de forma severa na qualidade de vida desses ao causarem dor, sofrimento, aumento do tempo de internação e complicações associadas a doenças de base <sup>2</sup>.

Destarte, faz necessário que seja realizada uma abordagem multiprofissional tendo em vista que devemos cuidar do ser humano em todos os aspectos biopsicossocial de modo integral e não apenas das lesões existentes.

O paciente que requer cuidados específicos pós-internação ou vítima de sequelas incapacitantes deverá ter uma abordagem multiprofissional que poderá ser prestada em domicílio, realizando um cuidado humanizado, traçando metas que gerem melhoria na qualidade da assistência prestada, assim proporcionando ao paciente condições favoráveis, além de compreender as suas necessidades, tanto em questões saúde-doença como também no processo emocional <sup>3</sup>.

Diante desse contexto, faz necessário que seja desenvolvido um projeto terapêutico Singular para eficácia do tratamento através do trabalho em equipe, uma vez que as discussões das ocorrências multidisciplinares é importante para que se debata o caso, acertando os planos e estabelecendo objetivos comuns e específicos a todos os membros da equipe <sup>3</sup>.

Entre os sistemas de classificação para diagnósticos de enfermagem destaca-se, neste estudo, a Classificação Internacional para a Prática da Enfermagem (CIPE).

A CIPE é denominada como uma terminologia combinatória traz a possibilidade de construção de um vocabulário especializado na área da enfermagem constituído pelos seguintes eixos: foco, julgamento, tempo, localização, meios, ação e cliente <sup>10</sup>.

Nesta classificação um diagnóstico de enfermagem é definido como um título dado pelo enfermeiro para denominar a decisão sobre o estado do cliente, problemas e/ou necessidades, sendo considerado o foco para as intervenções de enfermagem; resultados de enfermagem é definido como a medida ou estado de um determinado diagnóstico de enfermagem em um ponto de tempo depois da implementação das intervenções de enfermagem; e as intervenções são definidas como ações executadas em respostas aos diagnósticos de enfermagem para produzir um resultado <sup>10</sup>.

Este estudo justifica-se inicialmente pela relevância da temática em foco. E por estar na assistência a pacientes portadores de lesões crônicas na Unidade de Saúde da Família Mudança de Vida- João Pessoa/PB, bem como, pela necessidade de divulgar os resultados das intervenções de uma Equipe Multiprofissional de Residentes de Saúde da Família e Comunidade.

Frente ao exposto, os objetivos do estudo foram: Avaliar o processo de cicatrização de feridas crônicas em paciente atendido em USF, determinar o tempo de cicatrização das feridas, apontar as coberturas utilizadas no tratamento, Identificar diagnósticos/resultados e intervenções de Enfermagem ao paciente com lesão por pressão, aplicando a taxonomia da CIPE.

## **MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa descritiva, do tipo estudo de caso clínico com abordagem avaliativa, realizada em uma Unidade de Saúde da

Família na Cidade de João Pessoa – PB, tendo duração de 1 ano e 4 meses. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba FCMPB, sob número de protocolo 042/2011.

A amostra foi constituída de um paciente com lesões por pressão, a variável analisada foi à área lesada, considerando o seu aumento ou sua redução no decorrer do período em avaliação em porcentagem.

O protocolo de pesquisa constou de procedimentos de entrevista, exame físico, utilização da *Pressure Ulcer Scale for Healing* (PUSH), planigrafia e registro fotográfico das lesões, bem como a consulta a prontuário. Para a realização dos diagnósticos de enfermagem utilizou-se a taxonomia da CIPE.

A coleta de dados foi realizada nas visitas domiciliares, mediante aplicação de um instrumento que constava das seguintes variáveis: dados de identificação (idade, sexo, ocupação, especialidade, diagnóstico); determinantes sócio-demográfico ou condicionantes de saúde, condições inerentes ao paciente (tabagismo, etilismo, condições nutricionais, mobilidade, história da doença atual, tratamentos anteriores, medicamentos em uso); e avaliação da lesão (tipo, localização, conteúdo microbiano, exsudato, bordas, pele adjacente, dor, mensuração).

Este relato de caso foi autorizado pelos familiares da paciente, sendo que o responsável assinou o termo de consentimento livre e esclarecido, o qual permite o uso da imagem e o relato do caso para publicação, seguindo, portando, os preceitos éticos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Localização: Trocanter Esquerdo				
Data da avaliação	07/11/2016	20/02/2017	14/11/2017	
	Foto 1	Foto 2	Foto 3	
Área	56 cm <sup>2</sup>	15,75	0 cm <sup>2</sup>	
Bordas	Distintas	Distintas	Lesão Epitelizada	
Exsudato	Moderado	Moderado	Lesão Epitelizada	
Odor	Discreto	Discreto	Lesão Epitelizada	
Tipo de tecido	Granulação, fibrina, exposição de tendão	Granulação,	Lesão Epitelizada	
Sinais de infecção	-	-	Lesão Epitelizada	
Dor	Moderada	-	Lesão Epitelizada	
Cobertura	Hidrogel,	Hidrogel	AGE	

### Registro fotográfico da Lesão 1 :

**FOTO 1:**



Fonte: Arquivo pessoal da Pesquisadora;2017.

**FOTO 2:**



Fonte: Arquivo pessoal da Pesquisadora;2017.

**FOTO 3:**





Localização: Lombar Esquerda Retroperitoneal

Data da avaliação	09/07/2017	26/07/2017	14/11/2017
	Foto 1	Foto 2	Foto 2
Área	33 cm <sup>2</sup>	27,5 cm <sup>2</sup>	2 cm <sup>2</sup>
Bordas	Distintas	Distintas	Distintas
Exsudato	Moderado	Moderado	-
Odor	Pútrido	Pútrido	Ausente
Tipo de tecido	Granulação, fibrina, Necrose de Liquefação	Granulação,	Granulação,
Sinais de infecção	Hiperemia	-	-
Dor	Mode	Moderada	Moderada
Cobertura	Hidrogel, Age	Hidrogel Creme Barreira	Age

Registro fotográfico da Lesão 2:

FOTO 1:



Fonte: Arquivo Pessoal da Pesquisadora;2017.

FOTO 2:



Fonte: Arquivo Pessoal da Pesquisadora;2017

FOTO 3:



## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo aponta a importância e atuação de uma equipe multiprofissional para o cuidar de paciente com lesões e por e uma assistência qualificada baseada em tomadas de decisões que melhorem a qualidade de vida destes pacientes.

Concluiu-se que houve uma melhora importante no processo de cicatrização da LPP tratada com aplicação de Hidrogel e Age, demonstrada pela aplicação do resultado das cicatrizações das lesões.

Também se conclui que o uso da classificação da CIPE permitiu uma avaliação mais detalhada da evolução do processo cicatricial da lesão demonstrando ser uma boa alternativa para avaliar a efetividade das intervenções para Equipe Multiprofissional.

Há alguns desafios no decorrer do processo de trabalho que dificulta que a assistência seja realizada de uma forma satisfatória que dentre os fatores estão à escassez de recursos e materiais para o tratamento das lesões sendo necessário que os gestores fortaleçam suas ações contribuindo para o bem estar da população, firmando o compromisso social, e assim, investindo na saúde

Desse modo, o estímulo ao trabalho em equipe deve ser contínuo visando à avaliação e o cuidado à saúde, por meio não só de atitude, mas através da junção de responsabilidades e saberes dos distintos dirigentes em prol de uma assistência irrestrita e humanizada.

A relação multiprofissional deverá ser vista como uma parceira na resolubilidade das complicações da saúde, assim como essencial ponto para o sucesso do trabalho considerando o perfil de cada cliente assistido.

## **REFERÊNCIAS**

1. Moraes JT, Borges EL, Lisboa CR, Cordeiro DCO, Rosa EG, Rocha NA. Conceito e classificação de lesão por pressão: atualização do National Pressure Ulcer Advisory Panel. Rev Enferm Cent.-Oeste Min [Internet]. 2016 [cited 2017 Dec 11]; 6(2):2292-306. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1423>
2. Silva DRA, Bezerra SMG, Costa JP, Luz MHBA, Lopes VCA, Nogueira LT. Pressure ulcer dressings in critical patients: a cost analysis. Rev Esc Enferm USP [Intertnet]. 2017 [cited Dec 15]; 51:e03231.

- Available from: <http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/134923/130682>
3. Nuss S, Medeiros K, Alonso M, Gomes N, Fumian L. Importância da abordagem multidisciplinar no tratamento da úlcera por pressão em pacientes com sequelas incapacitantes: relato de caso. *Acta Biomedica Brasiliensia* [Internet]. 2015 [cited 2017 Dec 10]; 6(1): 78-83. Available from: <http://www.actabiomedica.com.br/index.php/acta/article/view/102>
  4. Ditterich RG, Gabardo MCL, Moysés SJ. As ferramentas de trabalho com famílias utilizadas pelas equipes de saúde da família de Curitiba, PR. *Saude soc.* [Internet]. 2009 [cited 2017 Dec 18]; 18( 3 ): 515-24. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902009000300015&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902009000300015&lng=en)
  5. Saça CS, Carmo FA, Arbuleia JP, Souza RC, Alves AS, Rosa BA. A dor como 5º sinal vital: atuação da equipe de enfermagem no hospital privado com gestão no Sistema Único de Saúde (SUS). *J Health Sci Inst* [Internet]. 2010 [cited 2017 Dec 15]; 28(1):35–41. Available from: [http://www.unip.br/comunicação/publicações/ics/edicoes/2010/01\\_janmar/V28\\_n1\\_2010\\_p35-41.pdf](http://www.unip.br/comunicação/publicações/ics/edicoes/2010/01_janmar/V28_n1_2010_p35-41.pdf)
  6. Dealey C. *Cuidando de feridas: um guia prático para as enfermeiras*. 3st ed. São Paulo: Atheneu; 2008.
  7. Pinho CM, Correia RN, Valença MP, Cavalcanti ATA, Gomes ET. Use of the air mattress in the reduction of pressure ulcers: efficacy and perceptions of nursing. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2014 [cited 2017 Nov 11]; 8(8):2729-35. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9978/10319>
  8. Choo TS, Hayter M, Watson R. The effectiveness of nutritional intervention(s) and the treatment of pressure ulcers: a systematic literature review. *Int J Nurs Pract.* 2013 [cited 2017 Dec 15]; 19 Suppl 1:S19-27. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23425376>
  9. Conselho Internacional de Enfermeiros. CIPE® versão 2: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: versão 2.0. São Paulo: Algor Editora, 2011.
  10. European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP). *Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide* [Internet]. Washington DC: National Pressure Ulcer Advisory Panel-2009. 2009. [cited 2017 Dec 5 ]. Available from:



[http://www.npuap.org/wpcontent/uploads/Final\\_Quick\\_Prevention\\_for\\_web\\_2010.pdf](http://www.npuap.org/wpcontent/uploads/Final_Quick_Prevention_for_web_2010.pdf)

11. Pereira SM, Soares HM. Úlceras por pressão: percepção dos familiares acerca do impacto emocional e custos intangíveis. Rev. Enf. Ref. [Internet]. 2012 [cited 2018 Feb 18]; serIII( 7 ): 139-48. Available from: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S087402832012000200015&lng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S087402832012000200015&lng=pt).
12. Fox C. Living with a pressure ulcer: a descriptive study o patient´s experiences. Br J Community Nurs. 2002 [cited 2017 Dec 12];7(6):10-22. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12066077>
13. Mandelbaum SH, Di Santis ÉP, Mandelbaum MHS. Cicatrização: conceitos atuais e recursos auxiliares - Parte I. An. Bras. Dermatol. [Internet]. 2003 [cited 2017 Dec 18]; 78( 4 ): 393-408. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0365-05962003000400002&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962003000400002&lng=en).